N° 152.
21

ESSAI

SUR

LE TRAITEMENT

DE

LA SYPHILIS.

DISSERTATION

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
LE 21 DÉCEMBRE 1836,

PAR

FÉLIX VRIGNONEAU,
de Saint-Martin de Fraigneau (Vendée),
Chirurgien Sous-Aide-Major à l'hôpital militaire de Rennes;

Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.

Testamur quod vidimus.

A MONTPELLIER,
Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine,
près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1836.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. DUBRUEIL, Doyen, *Examinat.*		*Anatomie.*
BROUSSONNET.		*Clinique médicale.*
LORDAT.		*Physiologie.*
DELILE.		*Botanique.*
LALLEMAND.		*Clinique chirurgicale.*
CAIZERGUES.		*Clinique médicale.*
DUPORTAL.		*Chimie médicale.*
DUGES.		*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.		*Accouchemens, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN, *Examinateur.*		*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.		*Hygiène.*
RECH, *Suppléant.*		*Pathologie médicale.*
SERRE, *Examinateur.*		*Clinique chirurgicale.*
BERARD.		*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ, Président.		*Médecine légale.*
M.		*Pathologie et Thérapeutique générales.*

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.	MM. FAGES.
KÜNHOHLTZ.	BATIGNE.
BERTIN.	POURCHÉ, *Suppléant.*
BROUSSONNET.	BERTRAND.
TOUCHY.	POUZIN.
DELMAS.	SAISSET.
VAILHÉ, *Examinateur.*	ESTOR, *Examinateur.*
BOURQUENOD.	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

M. DUBRUEIL,

DOYEN ET PROFESSEUR D'ANATOMIE

de la Faculté de Médecine de Montpellier,

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR, etc.

Témoignage de Reconnaissance.

A Messieurs

RAPATEL ET DESRUELLES,

CHIRURGIENS DE L'HÔPITAL MILITAIRE DE RENNES,

CHEVALIERS DE LA LÉGION D'HONNEUR.

Gage d'Estime et d'Amitié.

F. VRIGNONEAU.

AVANT-PROPOS.

Mes premiers pas dans l'étude de la médecine furent guidés par des hommes recommandables, qui professaient depuis longtemps les opinions des auteurs de l'ancienne Ecole sur le traitement de la syphilis. A mon arrivée à l'hôpital militaire de Rennes, je fus donc surpris de rencontrer deux praticiens qui avaient adopté une partie des nouvelles idées sur la nature et sur le traitement des maladies vénériennes.

Chargé de suivre ce service, j'ai profité de cette occasion pour voir et étudier sous toutes ses formes, dans des salles qui renferment un grand nombre de malades, une affection dont on ne rencontre dans la pratique que quelques faits isolés. Mais, je l'avouerai, je désirais bien moins observer la maladie elle-même, que reconnaître, par mes propres yeux, les effets des modifications apportées à la thérapeutique en vigueur dans l'établissement que je venais de quitter. D'ailleurs, sachant que le mercure n'était plus administré que dans certaines circonstances et à de très-faibles doses, les résultats que l'on m'annonçait me paraissaient incroyables : ainsi, on m'assurait que les malades sortaient de l'hôpital entièrement débarrassés de leurs symptômes, après y

avoir séjourné pendant un espace de temps relativement plus court ; qu'aucune espèce d'accidents ne se manifestaient chez eux pendant la durée du traitement, et que, bien que cette pratique fût adoptée depuis plusieurs années, les rechutes devenaient de plus en plus rares, et se montraient sous une forme beaucoup plus bénigne qu'autrefois.

Ce que l'on m'avait appris en entrant dans la carrière, ce que les principes que l'on m'avait donnés ne me permettaient guère de croire, je l'ai vérifié moi-même, et je suis forcé d'avouer aujourd'hui, d'après ma propre conviction, qu'entre la méthode purement mercurielle et celle qui fait l'objet de cette Dissertation, je ne puis balancer un instant à reconnaître, après avoir vu les deux systèmes en présence, les avantages qui résultent du traitement que je soumets en ce jour à votre judicieuse appréciation.

ESSAI

SUR

LE TRAITEMENT

DE

LA SYPHILIS.

Avant d'entrer en matière, je dois dire que le traitement qui va faire le principal objet de cette Dissertation, est celui employé à l'hôpital militaire de Rennes, dans le service de M. Rapatel, chirurgien expérimenté, dont le savoir et le mérite sont généralement reconnus et appréciés; et celui de M. Desruelles, chirurgien en chef de cet établissement, homme d'un zèle et d'un savoir peu ordinaires. C'est, on peut le dire, avec tout le soin de praticiens habiles qu'ils ont suivi la méthode anti-phlogistique, après avoir employé pendant long-temps les mercuriaux.

Ces deux chirurgiens pensent, et nous pensons avec eux, que le traitement simple suffit dans le plus grand nombre de cas ; aussi n'avons-nous recours aux préparations mercurielles que dans certaines affections ulcéreuses chroniques ou consécutives, encore employons-nous toujours, au début, les antiphlogistiques et le régime diététique.

Voilà notre opinion, et nous la croyons bonne, parce qu'elle est basée sur l'expérience.

Pour la justifier, nous allons diviser notre travail en trois parties: dans la première, nous prouverons, en étudiant les auteurs, que les uns ont guéri cette maladie par des moyens purement externes, et que les autres, tout en recommandant l'usage du mercure, ont quelquefois mis en doute son absolue nécessité ; dans la seconde, nous décrirons notre traitement ; dans la troisième, enfin, nous ferons connaître les résultats que nous avons obtenus par notre méthode.

PREMIÈRE PARTIE.

Ce fut en 1548 que l'on fit les premières tentatives pour guérir sans mercure les maladies syphilitiques.

Jean Bénédict, Fernel, Nicolas Massa, Jean-Baptiste Théodosius, traitent leurs malades par un régime sévère et les sudorifiques.

Cataneus veut que l'on entoure le pénis d'une compresse trempée dans un mélange de bols d'Arménie, de sang-dragon et de vinaigre concentré, pour empêcher le virus d'entrer dans le corps ; il regarde comme préservatifs, la saignée et les drastiques.

Pétronius traite tous les ulcères, *post coïtum cum meretrice*, par des émollients, pour ne point hâter leur cicatrisation et donner au virus le temps d'être éliminé du corps. Il recommande un traitement général, mais non spécifique, qui consiste dans la diète, dans l'éloignement de tous les agents extérieurs délétères, et dans l'emploi de légers purgatifs.

Pierre Forestus traite toujours localement les trois espèces de chancres de Fallope.

Hercule Saxonia dit qu'un traitement mercuriel est inutile pour prévenir l'infection générale. Il administre, pour plus de sûreté, une décoction de bois de gaïac.

Daniel Sennert, professeur à Wittemberg, traite les ulcères vénériens comme les autres ulcères des parties génitales.

Turquet de Mayerne emploie les bains, la diète, les sudorifiques,

les purgatifs. La salsepareille et le gaïac jouent le principal rôle dans ses décoctions. L'*aquila alba* ou calomel est donné chaque cinquième jour. Les fumigations de cinabre, associé à l'antimoine, à la gomme, au galbanum, etc., sont aussi mises en usage.

Nicolas de Plegny se sert de détersifs tant que les chancres restent superficiels. Le traitement général indiqué est doux. Les cathartiques, les diurétiques et les sudorifiques qu'il recommande, ne doivent pas agir trop énergiquement.

Samuel Jansonius et Etienne Blancaard n'emploient pas de traitement mercuriel; ils administrent, tout au plus, pendant la durée de la maladie, quelques purgatifs, comme le calomel.

Charles Musitanus, médecin calabrois, s'élève avec force contre les médicastres de toute espèce qui, alors *comme aujourd'hui,* se mêlaient du traitement de la maladie vénérienne; il recommande, comme remède principal, le précipité rouge, qu'il applique sur les chancres, associé à une foule d'autres substances. Il purge aussi avec le calomel.

Morgagni nous apprend dans ses lettres sur la syphilis, que l'horreur pour le mercure était poussée si loin, de son temps, que pendant huit années qu'il passa à Bologne pour étudier la médecine, il vit ce médicament proscrit de tous les traitements, pour ne voir employer que les sudorifiques et le régime diététique.

Le grand Boerhaave disait, en 1728, que l'on se tromperait si l'on pensait que les maladies vénériennes ne peuvent être guéries que par le mercure. Un traitement simple est souvent plus utile.

Plus tard, Peyrille traita, pendant quinze années consécutives, la syphilis par l'ammoniaque et un régime rigoureux.

William Cockbrun déclare hardiment que les ulcères vénériens survenus à la suite d'une blennorrhagie et les chancres appelés primitifs n'exigent qu'un traitement local. Il en est autrement de ceux qui proviennent de syphilis générale; alors il faut avoir recours à un traitement mercuriel. En tous cas, dit-il, j'aurai bien mérité de l'humanité, si je parviens à obtenir que, dans deux cas de chancres sur trois, les malades ne soient pas soumis à la salivation, aux mercuriaux et aux vomitifs.

Nous ne parlerons pas ici de la pratique d'Astruc, de Plenck, du suédois Rosenstein, de Ribeiro Sanchez, de Wan-Swieten, et de tant d'autres qui ne connaissent que le mercure et toujours le mercure. Nous ne soulèverons pas le voile qui cache à nos regards le spectacle hideux et repoussant que présentait alors une salle de vénériens, assemblage des déformations et des altérations les plus horribles, phénomènes morbides que l'on attribuait à la maladie elle-même et qui n'étaient à nos yeux, pour la plupart du moins, que les funestes effets du remède que l'on savait mal employer.

La théorie et la pratique restèrent stationnaires jusqu'à Hinsler, John-Hunter et Swediaur, qui essayèrent de secouer le joug de la routine et de se servir de leur propre jugement dans l'appréciation théorique et pratique des maladies vénériennes.

Girtanner dit positivement: « J'ai guéri un grand nombre de chancres sans remèdes internes et en ne les traitant que localement; et je n'ai vu que bien rarement des symptômes consécutifs. L'expérience d'autres médecins s'accorde en cela avec la mienne. »

Louvier, en rendant compte des essais qu'il a tentés pour apprécier les différents modes de traitement, dit: « J'ai guéri plus de mille chancres, tous d'un aspect différent, sans remèdes mercuriels, et j'ai trouvé qu'ici aussi, la nature (ou si l'on veut sa force médicatrice) guérit également bien les maux vénériens locaux, sous l'influence de tous les traitements.... »

Sarleson, chirurgien-major à l'armée d'Italie, au rapport du docteur Gaultier de Claubry, dédaignait le mercure, pour se servir avec succès, au grand étonnement de ses confrères, de l'émétique en lavage, aidé d'une légère alimentation.

Chaussier, d'immortelle mémoire, considérait le mercure comme peu utile dans le traitement de la syphilis.

Thomas Rose, chirurgien en chef de l'hôpital Saint-James, s'exprime ainsi dans le mémoire qu'il lut, le 24 juin 1817, dans la Société de médecine et de chirurgie: « Il est reconnu depuis long-temps que le mercure bien administré détruit le virus vénérien; mais quoique l'efficacité de ce remède soit incontestable, il est vrai aussi que souvent

la maladie ne fait qu'augmenter sous son influence. Ajoutez à cela, que dans plusieurs pays de l'Europe on n'emploie point de mercure: c'est ce qui se pratique en Espagne et en Portugal. »

En 1820, M. J. Cole disait: « Jusqu'en 1817, j'avais quelquefois traité sans mercure des symptômes vénériens, mais seulement lorsque les circonstances impérieuses me le commandaient, sans que des symptômes consécutifs se soient développés; cependant ma foi en la vertu du métal n'avait pas été ébranlée jusque-là; mais, depuis 1817, mes propres essais et ceux d'autres médecins m'ont convaincu qu'il n'y a pas de virus syphilitique dont la destruction exige l'emploi du mercure. »

M. Lefèvre publia, en 1824, ses considérations sur l'abus des mercuriaux.

L'année 1826 vit paraître le traité de M. Jourdan, ainsi que l'ouvrage du docteur Richoud, sur la non-existence du virus vénérien, et par conséquent le rejet total des préparations mercurielles.

Enfin, je n'oublierai point de citer ici l'opinion de l'infortuné Delpech qui, imbu des idées virulentes, traita long-temps la maladie avec le mercure prodigué sous toutes les formes, et qui, éclairé peu à peu par l'expérience, modifia à tel point ses idées, qu'il publia, en 1828, que les blennorrhagies et les chancres guérissaient, par les seuls efforts de la nature, quatre-vingt-dix à quatre-vingt-quinze fois sur cent, sans retour, et que la nature guérissait la moitié des ulcères à la gorge, des pustules, etc.

Je m'arrête, parce que nous voici arrivé au temps où la méthode antiphlogistique fut mise en usage, d'une manière régulière et expérimentatrice, à l'hôpital militaire de Rennes. D'ailleurs, ce n'est pas avec quelques phrases textuellement reproduites, avec une série interminable de citations, une nomenclature fatigante d'écrivains et de livres que l'on parvient à consolider l'édifice de la science; c'est par une étude approfondie de la pratique que jaillit le plus souvent la lumière.

SECONDE PARTIE.

Comme a pu le faire pressentir notre début, le traitement dont je vais m'occuper se divise naturellement en deux sections: traitement simple, traitement mercuriel.

Le traitement simple se subdivise en traitement interne ou médical, traitement externe ou chirurgical.

TRAITEMENT INTERNE OU MÉDICAL.

Régime alimentaire. Le régime alimentaire est doux, léger, composé de potages maigres, au lait, aux pâtes féculentes, d'œufs frais, de fruits ; généralement la viande, le bouillon gras sont réservés aux hommes qui, convalescents, sont sur le point de sortir de l'hôpital.

Le régime est d'autant plus sévère que l'individu malade est plus fort, plus vigoureux, et l'affection plus intense. La diète est ordinairement prescrite pendant quelques jours et durant tout le temps que se prolonge une vive inflammation. Aussitôt que celle-ci paraît se calmer, on accorde un peu de vivres au malade, et leur quantité est toujours subordonnée aux progrès que semble faire la maladie vers la guérison. Nous sommes sévères à ce sujet, mais sans toutefois aller jusqu'au point de jeter le malade dans un état de faiblesse considérable, ce qui nuirait à notre but. Autant que possible, en tout, nous évitons les excès.

Dans les maladies chroniques, nous nous gardons bien de cette grande sévérité. Nous ne faisons jamais alors passer brusquement le malade d'une nourriture substantielle à la diète, nous aimons mieux attendre et y revenir plus tard, si nous le jugeons nécessaire.

Le vin n'est accordé qu'aux hommes qui sont épuisés par une longue maladie, affaiblis par une médication très-débilitante ou par un séjour prolongé dans les hôpitaux.

Boissons. On prescrit d'abord des boissons délayantes, des décoctions d'orge, de réglisse convenablement édulcorées ; en été, on donne

des limonades, le petit-lait, les sucs d'herbes, les tisanes amères et sudorifiques : ces dernières sont employées en tout temps.

Repos. Le séjour au lit est ordinairement notre première recommandation, persuadé que nous sommes que, par ce moyen, nos malades évitent les variations atmosphériques qui ne peuvent que leur être nuisibles, et favorisent la transpiration qui leur est très-favorable. Ce précepte est, surtout pour ceux qui sont atteints d'adénites, posthites, uréthrites aiguës, orchites, végétations et pustules à l'anus.

Fonctions du ventre. Le régime auquel nous soumettons nos malades déterminant assez souvent la constipation, nous avons recours aux injections émollientes et huileuses, ou à la manne, au sulfate de magnésie, de soude, ou à toute autre substance évacuante, si ces premières ne réussissent pas.

Air atmosphérique. En général, un air pur, souvent renouvelé ; autant que possible le même degré de chaleur.

Vêtements. Ils sont appropriés à la saison, et nous recommandons de les porter de manière à ne point produire de frottements sur les parties affectées.

Exercice. L'exercice n'est permis qu'à ceux qui peuvent s'y livrer sans inconvénients, prescrit aux convalescents de maladies graves, chroniques, et qui ont généralement besoin de forcer l'action exonérative de la peau.

Bains. Les bains simples, tièdes, sont pris ordinairement à deux jours d'intervalle, et plus souvent si le cas l'exige : leur durée moyenne est d'une heure.

Quand il existe un grand affaiblissement de l'organisme ou que l'on craint de produire cet état, on fait prendre des demi-bains ou bains de fauteuils, que l'on répète chaque jour et même plus souvent.

Nous employons également avec succès les bains de son comme adoucissants, les bains alcalins, les bains de vapeurs émollientes et sulfureuses dans les maladies de la peau, les douches.

Saignées générales. Nous n'employons que rarement les saignées générales, si l'on en excepte le cas d'uréthrite et d'orchite aiguës. Cependant nous ne reculons pas devant ce moyen, quand il est indiqué

par l'état du malade, et nous nous sommes bien trouvé d'y avoir eu recours dans plusieurs circonstances.

Agents thérapeutiques. Les agents thérapeutiques dans le traitement des maladies vénériennes se bornent à un petit nombre, quand on suit la méthode simple : les bols de camphre et de nitre, de camphre et d'opium, les pilules de belloste, de ciguë et de belladone, de ciguë et d'opium, les émulsions camphrées et nitrées, nitrées et opiacées, les potions gommeuses ou avec la résine de copabu, les gargarismes émollients, acidulés, opiacés, astringents, styptiques, l'opium sous toutes les formes, voilà tout ce qui compose notre pharmacopée pour notre médication interne, sans oublier toutefois le sirop sudorifique.

TRAITEMENT EXTERNE OU CHIRURGICAL.

Dans le traitement externe ou chirurgical, nous mettons en première ligne les soins de propreté, qui seuls peuvent déjà procurer un résultat satisfaisant ; car, en débarrassant les parties des sécrétions qui peuvent leur être nuisibles, ils amollissent les tissus et calment leur éréthisme.

Balanite. Nous employons contre elle des moyens adoucissants, tels que les bains généraux et locaux, les injections émollientes, l'introduction d'un linge fin entre le gland et la membrane interne du prépuce, afin d'empêcher le contact de ces parties. Quelquefois ces moyens nous suffisent, et alors nous n'avons pas recours aux lotions et aux injections résolutives.

Posthite. La posthite est simple ou compliquée ; cette dernière rentrant dans le traitement des ulcères ou du phymosis, nous ne parlerons que de la première. Si elle est légère, les moyens que nous avons indiqués pour la balanite lui sont applicables; mais si elle menace tout le prépuce, comme on l'observe assez souvent, il faut employer les saignées générales, les applications de sangsues au pubis ou au périnée. Nous indiquons ces parties, parce que, dans aucun cas, on ne doit les appliquer sur le siége de l'inflammation. Sont encore indiqués les bains généraux, les locaux, les injections émollientes ; on doit entourer le pénis de compresses trempées dans une décoction de

mauve ou de graines de lin, à laquelle on ajoutera quelques gouttes de laudanum si la douleur est trop vive : vers la fin, les injections résolutives doivent être prescrites.

Ulcères vénériens. Les ulcères vénériens à la base du gland, sur le gland, au frein, à la face interne du prépuce, sur la peau du pénis, à l'ouverture du méat urinaire, à l'intérieur et à l'extérieur de l'ouverture prépuciale, sont tous l'objet d'un traitement local. Les émollients, les applications de sangsues dans les ulcères mêmes, quand le fond est gonflé, profond, grisâtre, dur à sa base et à bords en relief, nous ont presque toujours paru suivis d'amélioration. Les parties sont recouvertes d'un linge fin, le plus souvent imbibé d'une décoction émolliente ou narcotique, si les parties sont douloureuses, les érections fréquentes. Dans ce dernier cas, nous nous servons avec avantage des bols camphrés et opiacés, dont nous avons déjà parlé. Nous terminons la guérison par l'emploi d'une solution de sulfate de cuivre ou de vin aromatique, quand la surface de l'ulcère est rouge et entièrement détergée. Si nous faisions ici un cours de thérapeutique vénérienne, nous dirions que nous n'employons plus la cautérisation avec le nitrate d'argent fondu sur ces ulcères récents, parce que nous l'avons toujours vu suivi de mauvais effets.

Phlébite. La phlébite de la veine dorsale du pénis se rencontre assez souvent ; elle nous a toujours paru le résultat d'ulcérations profondes et de mauvais caractère ; elle nécessite quelquefois une saignée générale, mais le plus souvent elle cède à une application de sangsues au pubis ou à l'emploi de cataplasmes émollients. Nous l'avons vu encore disparaître sans traitement spécial, quand les accidents qui lui avaient donné naissance cessaient. Il n'est pas rare de rencontrer un cordon dur et épais suivant la direction de cette veine et se dirigeant vers l'une ou l'autre aine. Nous avons même remarqué que cet état anormal avait lieu surtout à la suite de chancres, dont la cicatrice restait dure et semi-cartilagineuse.

Paraphymosis. Le paraphymosis doit être réduit sur-le-champ, s'il y a possibilité ; autrement il faudrait avoir recours aux bains généraux et locaux, et faire de nouvelles tentatives de réduction. Si elles étaient

infructueuses ou trop douloureuses pour le malade, on débriderait l'étranglement à sa partie supérieure.

Phymosis. Cette affection, quand elle n'est pas naturelle et qu'elle ne peut céder ni aux émollients ni aux résolutifs convenablement employés, nécessite une opération chirurgicale. Cette opération consiste dans une incision longitudinale supérieure ou latérale à côté du frein, ou enfin dans la circoncision. Nous employons toujours de préférence cette dernière, quand le prépuce est long et hérissé de chancres à son ouverture. Pour la pratiquer, nous nous servons de forts ciseaux. Notre pansement est simple, une compresse que l'on arrose de temps en temps d'une décoction émolliente. Nous avons rencontré, il y a peu de jours, dans une opération de phymosis par incision supérieure, la membrane interne du prépuce cartilagineuse et épaisse de deux lignes. Les ulcères que cet homme portait à la base du gland avaient été brûlés à leur naissance avec le nitrate d'argent, et la posthite n'était survenue qu'après cette cautérisation.

Adénite. Nous allons la considérer sous trois points de vue différents: adénite inflammatoire, adénite ulcérée, adénite indurée.

Dans l'*adénite inflammatoire* nous employons quelquefois la saignée générale, quand nous avons un homme vigoureux ; mais le plus souvent ce sont les sangsues appliquées à plusieurs reprises sur la tumeur : ce moyen, aidé de cataplasmes émollients, hâte ou la résolution ou la suppuration. Aussitôt que celle-ci se manifeste et que nous reconnaissons un foyer purulent, nous ouvrons avec le bistouri par une incision, dans une direction opposée à celle du pli de l'aine. Quand il arrive que le foyer est vaste et multiple, nous appliquons la potasse caustique, qui est un excellent moyen entre des mains habiles. Nos pansements sont simples, à moins qu'il ne survienne des accidents qui nécessitent une médication externe particulière.

En général nous n'avons d'*adénites ulcérées*, que parce que les hommes arrivent trop tard à l'hôpital, ou quand leur mauvaise constitution entraîne après elle une vive inflammation, et par-là une désorganisation grave. Aussitôt que nous voyons la peau s'amincir et résister aux tentatives de réunion, nous faisons l'excision des bords de

la plaie, seul moyen de hâter la guérison. Nous n'avons presque jamais besoin d'avoir recours aux excitants locaux ; l'âge de nos malades, leur nature forte et robuste, aidée de nos soins hygiéniques, suffisent seuls.

Adénite indurée. C'est ici qu'il faut avoir une grande habitude, une longue expérience, pour savoir employer tour-à-tour et à propos les antiphlogistiques et les stimulants, tels que les sangsues, les cataplasmes émollients, résolutifs, les frictions irritantes, les liniments camphrés, savonneux, alcalins, ammoniacaux, les vésicatoires. Quand tous ces moyens échouent, nous employons la compression et les douches. Il faut le dire, si ces agents thérapeutiques sont sagement combinés, le succès se fait long-temps attendre ; mais du moins on peut l'espérer. Dans deux cas, cédant aux instances réitérées de deux hommes, nous les avons laissé sortir de l'hôpital avec des ganglions inguinaux indurés, et par conséquent sans être guéris ; eh bien ! ces accidents ont disparu par une marche forcée, comme nous avons eu l'occasion de nous en assurer. C'est un moyen à essayer de nouveau, lorsque tous les autres ont été inutilement employés.

Orchite. Les saignées générales suivies de plusieurs applications de sangsues, partie sur le testicule, partie sur le cordon spermatique, des cataplasmes émollients, ou mieux encore des compresses trempées dans une décoction de mauves laudanisée, puis des bains de fauteuils, quelquefois répétés plusieurs fois par jour, sont d'excellents moyens qui manquent rarement leurs effets. On achève la guérison par des frictions ou des cataplasmes résolutifs.

Si l'irritation passe d'un testicule à un autre, il faut recourir au même traitement, en ayant egard aux forces du sujet.

Il nous est souvent arrivé de voir exister après le traitement indiqué, et principalement quand les sangsues n'avaient été appliquées que sur le testicule, un engorgement du cordon spermatique qui ne disparaissait que difficilement. Une seule fois, nous avons été obligé de pratiquer une incision pour donner issue à une grande quantité d'eau qui s'était amassée dans sa tunique d'enveloppe.

Lorsque la gangrène envahit le scrotum, il faut employer encore

les émollients, pour faciliter la chute de l'escarre, et alors le traitement est celui d'une plaie gangréneuse. J'ai observé deux fois cet accident : la première fois sur un militaire qui n'avait encore eu qu'une saignée générale, la seconde après trois applications de sangsues. Ces deux hommes, doués d'un moral ferme et peu impressionnable, ont guéri dans peu de temps.

Nous traitons l'épididymite comme l'orchite aiguë.

L'orchite chronique est soumise au même traitement que l'adénite indurée, moins les douches que nous ne mettons pas en usage dans cette occasion.

Végétations. Cette maladie se remarque ordinairement au pénis, à la base du gland et à l'anus. Deux modes de traitement nous ont également réussi, l'excision et l'application d'une bouillie d'opium sur ces excroissances vasculeuses. Au pénis, par ce dernier moyen, on voit, peu de jours après son emploi, ces végétations pâlir, devenir d'un blanc jaunâtre, se flétrir, prendre une teinte brunâtre et tomber desséchées. Il est à remarquer qu'ainsi traitées, les végétations reparaissent bien plus rarement que quand elles sont abattues avec un instrument tranchant. A l'anus, nous les avons vu bien souvent enlever avec le bistouri ou les ciseaux courbés sur le plat, et ne plus reparaître. Un autre traitement mérite aussi d'être mentionné : il consiste à appliquer, à un ou deux jours d'intervalle, huit ou dix sangsues sur ces tumeurs et à les couvrir de compressions laudanisées. Avec un peu de persévérance, on les voit se faner, se décolorer et finir par s'effacer entièrement si on les cautérise avec le nitrate acide de mercure. Quelques moyens que l'on emploie, les bains de siége sont toujours indiqués.

Pustules muqueuses. Ces affections se remarquent à l'anus, au scrotum. La plus grande propreté, des bains fréquents, des lotions émollientes; lorsqu'elles tendent à se cicatriser, une légère cautérisation est souvent nécessaire.

Ulcérations à la membrane buccale, aux lèvres, au pharynx, aux amygdales, au voile du palais. Les sangsues aux angles de la mâchoire inférieure, ou sur les amygdales; des gargarismes émollients, opiacés; plus tard, on fait usage des astringents, du collyre de Lanfranchi, de la pierre infernale.

Nous ne dirons que peu de mots du traitement de l'uréthrite aiguë et chronique, les bornes de cette Dissertation ne nous permettant pas de traiter longuement un sujet aussi vaste et aussi difficile. Nous dirons seulement que nous suivons la même méthode, c'est-à-dire les antiphlogistiques au début; puis ensuite les révulsifs, tels que la résine de copahu, les vésicatoires, et quelquefois la cautérisation, quand les autres moyens ont été infidèles.

Hématurie. L'hématurie que nous avons eu occasion d'observer bon nombre de fois, nous a toujours paru l'effet, ou de l'emploi d'une médication trop irritante, ou d'une action mécanique violente exercée sur la verge en érection. Les émollients et les opiacés sont les médicaments auxquels nous avons recours; les derniers, surtout, méritent une grande confiance, employés en pilules, en lavements, et avec de l'eau de riz pour boisson.

Ophthalmie. Cette terrible maladie se fait remarquer le plus ordinairement pendant le traitement de l'uréthrite. C'est là que les saignées générales et locales sont largement employées dès le début; mais malheureusement elles ne réussissent pas toujours. Les vésicatoires sont alors appliqués sur l'œil, je veux dire sur les paupières; après leur emploi, nous passons aux collyres résolutifs, astringents, et en dernier lieu au séton, si le malade n'est pas guéri.

Céphalée. Cette redoutable affection tourmente ordinairement le malade pendant la nuit, et c'est à l'heure où il croit goûter quelque repos pour oublier ses souffrances journalières qu'il est pris tout-à-coup. En général, les antiphlogistiques ne réussissent pas dans cette occasion; les opiacés comptent quelques succès, ainsi que le sulfate de quinine, quand ces douleurs affectent un type intermittent.

Carie des os. J'ai eu occasion d'observer trois exemples de cette maladie. Les deux premiers consistaient dans la perforation de la voûte palatine, avec exfoliation de quelques portions d'os. Les deux hommes qui en étaient affectés ayant déjà subi plusieurs traitements mercuriels, nous les avons traités par la méthode simple, et ils sont sortis dans un état satisfaisant.

Le troisième portait deux nécroses qui avaient leur siége dans les

bosses frontales. Ce militaire n'ayant jamais fait aucun traitement, nous le mîmes à l'usage des mercuriaux, et nous l'envoyâmes, pour consolider sa guérison, passer une saison aux eaux thermales de Barèges.

Nous terminons ici notre exposé, parce que nous ne voulons parler que de ce que nous avons vu, sans prétendre suivre la maladie dans toutes les formes qu'elle affecte.

TRAITEMENT MERCURIEL.

D'après ce que nous venons de dire, on pourrait croire que l'usage que nous faisons des mercuriaux est bien restreint; cependant nous les employons généralement dans les accidents consécutifs, et dans les rechutes après le traitement simple; il nous arrive aussi d'y avoir recours quelquefois comme topiques.

Trois modes d'administration du mercure nous sont familiers : en pansements, en frictions, en pilules.

En pansements. Sur des ulcères de mauvais caractère, atoniques ou rongeants; en solution, pour les vésicatoires que nous mettons sur les adénites. Il n'y a pas long-temps que nous appliquons des vésicatoires sur les adénites indolentes, où il commence à se manifester même un peu de suppuration; mais nous devons dire, pour rendre hommage à la vérité, que nous comptons déjà bon nombre de succès par ce traitement.

L'usage des frictions locales est multiplié; nous y avons souvent recours dans les engorgements indolents des ganglions inguinaux ou des orchites chroniques : c'est principalement dans ces circonstances que nous avons été à même de constater ses bons effets, ainsi que lorsqu'on les emploie sur la base dure de certains chancres.

Les frictions générales ne nous servent que dans les affections de la peau, telles que les bulbes, les papules, les vésicules, les tubercules, les squames et les lèpres syphilitiques. C'est alors un mélange de cérat simple et de pommade mercurielle que nous donnons au malade, avec lequel nous lui recommandons de se frotter partout où il a des taches,

Ce n'est que bien rarement que nous faisons faire des frictions par l'ancien mode. Je ne les ai vu employées que cinq fois pendant mon séjour à l'hôpital militaire de Rennes ; quatre fois elles ont eu un plein succès, une seule fois elles ont échoué sur un homme qui avait déjà fait plusieurs traitements à l'hôpital de Cherbourg. Nous employâmes d'abord la méthode simple ; mais voyant que la maladie restait dans un état stationnaire désespérant, nous le mîmes à l'usage des préparations mercurielles. Le mal s'aggrava, et nous fûmes obligé d'abandonner ce moyen. Comme ce militaire est resté fort long-temps à l'hôpital, nous avons tenté plusieurs fois de revenir au mercure, mais toujours son emploi a été suivi d'accidents fâcheux. Enfin, nous avons dû l'abandonner tout-à-fait et attendre les effets de la force médicatrice de la nature.

Pilules. Notre traitement interne consiste dans des pilules de deutochlorure de mercure à la dose d'un quart de grain par jour. Comme nous l'avons dit, c'est dans la syphilis constitutionnelle que ce moyen est employé. M. Rapatel a depuis long-temps renoncé au proto-iodure de mercure que l'on avait tant vanté ; car il est d'observation que la chute des cheveux est presque toujours la suite de son emploi.

La moyenne proportionnelle de mercure pour chaque homme soumis à son usage est de neuf grains.

Nous ne terminerons pas cette partie de notre travail, sans proclamer hautement les heureux résultats que nous avons obtenus des préparations aurifères. Plusieurs fois nous avons employé l'hydrochlorate d'or avec un succès qui surpassait notre attente ; car, avant d'y recourir, nous avions épuisé tous les moyens que la méthode simple et les mercuriaux mettaient en notre pouvoir.

Cet exposé rapide du traitement employé à l'hôpital militaire de Rennes n'a, comme on voit, rien d'exclusif. Il est, suivant les cas, antiphlogistique, tonique et stimulant. Il se compose de tous les moyens que la matière médicale met en notre pouvoir, et dont l'observation a démontré l'efficacité, soit que leur manière d'agir soit connue, soit que les effets soient seulement constatés. Parmi ces derniers, le mercure est certainement un des plus puissants et des plus précieux, il est

surtout utile quand l'irritation est passée, et que les symptômes syphilitiques ont besoin d'excitation pour arriver plus rapidement à leur guérison. L'usage en est donc bon, mais l'abus en est détestable et plus pernicieux que l'emploi de tout autre médicament antisyphilitique. D'ailleurs, il est loin d'être seul en possession de la puissance médicatrice que réclament ces affections, ainsi que nous allons le prouver par les résultats que nous avons obtenus par la méthode antiphlogistique.

TROISIÈME PARTIE.

Nous allons maintenant faire connaître les travaux importants entrepris par M. Desruelles, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Rennes. Il résulte de cette longue suite de chiffres, des faits incontestables et qui sont d'une sévérité désespérante, comme le prouve la réfutation des paroles, pour le moins inconséquentes, que laissait tomber du haut de la tribune académique de médecine M. Lepelletier (du Mans). « Lorsque j'étais chirurgien en chef de l'hôpital du Mans, je recevais un grand nombre de militaires atteints de symptômes primitifs de vérole ; je les traitais tous par le mercure, et je n'en vis rentrer *aucun* à l'hôpital pour cause de récidive. Quelquefois, ayant du trop plein, je versais l'excédant sur l'hôpital de Rennes, où le traitement sans mercure est en vigueur. Mais quand les malades ainsi traités avaient eu des symptômes réellement syphilitiques, ils revenaient *fréquemment* avec une syphilis constitutionnelle. J'affirme qu'il en est rentré peut-être *quatre-vingts*, pour cette cause, à l'hôpital du Mans. »

Aussitôt que M. Desruelles de Rennes eut connaissance de cette étrange assertion, il fit dépouiller les registres des hôpitaux du Mans et de Rennes, et après avoir vérifié ce travail, après avoir comparé les noms des individus, les régiments, les dates de sortie et d'entrée des hommes dans l'un et l'autre établissement, nous trouvâmes (je dis nous, car je l'ai aidé dans ce travail important) un fait matériel que voici : M. Lepelletier, qui dit avoir vu *quatre-vingts* récidives provenant de l'hôpital de Rennes, n'en a effectivement traité que *sept* à l'hôpital

du Mans; tandis que nous, nous en avons reçu *trente-sept* provenant des maladies traitées par le mercure au Mans, et par M. Lepelletier.

Depuis le 1er décembre 1826, jusqu'au 30 novembre 1835, le nombre des militaires atteints de maladies vénériennes, à l'hôpital militaire de Rennes, s'élève à 7317.

La durée moyenne générale des traitements employés a été de trente-six jours.

La durée moyenne du traitement antiphlogistique a été de trente jours.

Celle du traitement mercuriel de cinquante-neuf jours.

Sur ce nombre de 7317 hommes :

6766 étaient atteints de maladies vénériennes primitives. 5478 ont été traités par les antiphlogistiques : durée moyenne du traitement, 30 jours ; 1268 par les mercuriaux : durée moyenne, 61 jours.

571 étaient atteints de maladies consécutives, dont 236 en rechute après le traitement simple, et traités de nouveau par la même méthode : durée moyenne, vingt-neuf jours ; et 141 en rechute après le traitement mercuriel, et soignés par la méthode simple : durée moyenne, trente-cinq jours ; 101 en rechute après le traitement simple, et traités par les mercuriaux : durée moyenne, cinquante-trois jours.

Je voudrais pouvoir reproduire ici tous les résultats statistiques que M. Desruelles, de Rennes, a tirés des observations de son service et de celui de M. Rapatel : ce serait un témoignage public de reconnaissance que je rendrais à ses pénibles recherches et à la bonté avec laquelle il m'a souvent admis à partager ses travaux ; mais je ne puis offrir, dans cette Dissertation, que des généralités.

Parmi les 6,766 hommes affectés de maladies vénériennes :

Les hommes atteints d'uréthrite sont, avec le nombre total, comme 1 est à 4 $^1/_3$.

Ceux atteints d'orchite, comme 1 est à 14 $^1/_2$.

Ceux atteints d'orchite avec les uréthrites, comme 1 est à 3 $^1/_5$.

Les hommes atteints d'ulcères, avec le nombre total des maladies, comme 1 est à 3 $^{81}/_{85}$.

Ceux atteints d'adénite sont, avec le nombre de ceux atteints d'ulcères, comme 1 est à 1 $^1/_8$.

Voici les résultats obtenus par notre mode de traitement, comme on peut les voir consignés dans le traité pratique des maladies vénériennes, publié par M. Desruelles, du Val-de-Grâce, et frère du chirurgien de l'hôpital de Rennes. Si les chiffres de ce praticien consciencieux avaient besoin de preuve, on la trouverait dans les chiffres que je donne aujourd'hui ; car, ayant fait le même travail, j'ai obtenu les mêmes résultats.

De tous les faits que nous avons cités, voici les conclusions que nous trouvons dans l'ouvrage précité, *pag.* 373 :

« 1° Qu'après l'un ou l'autre traitement on observe des récidives ; 2° qu'elles consistent en des maladies de l'anus, de la peau, de la gorge, des fosses nasales, de la face, du système osseux ; 3° que les maladies des os, les adénites ulcérées sont extrêmement rares après le traitement simple ; 4° que, dans tous les cas, le traitement mercuriel donne dans les affections consécutives un caractère de gravité que ces mêmes affections perdent lorsqu'elles succèdent au traitement simple ; 5° que, dans tous les cas, ces phénomènes consécutifs traités sans mercure sont guéris dans un temps moins long que lorsqu'on emploie le mercure ; mais que dans certaines circonstances les médicaments mercuriaux sont nécessaires, ce qui, néanmoins, chez certaine organisation, ne met pas à l'abri d'une recrudescence ou du développement d'autres maladies consécutives ; 6° enfin, que c'est presque toujours après les traitements mercuriels répétés, que l'on voit apparaître les phénomènes généraux connus sous les noms de *vérole*, de *syphilis constitutionnelle*, maladies graves et profondes qui résultent d'un assemblage d'affections diverses, et constituent une diathèse autant et sans doute plus mercurielle que vénérienne, et que, dans aucun cas, on ne doit combattre par les mercuriaux. »

Nous partageons entièrement l'opinion de cet auteur sur ce point, et nous croyons l'avoir suffisamment démontré par les chiffres que nous avons produits, à l'appui de la profession de foi médicale que nous avons énoncée au commencement de ce travail ; c'est-à-dire, que le traitement simple suffit dans le plus grand nombre des cas, et que les mercuriaux doivent être réservés pour certaines affections ulcé-

reuses, chroniques ou consécutives, toutefois encore quand ces dernières ne sont pas produites par l'abus ou l'emploi intempestif du métal.

Disons-le en terminant, nous ne sommes pas les seuls de notre avis. Un homme dont le nom est grand et dont l'opinion est d'un poids immense en pareille matière, et que nous sommes heureux d'avoir pour soutien de la doctrine que nous professons, M. Cullérier neveu, dit dans le rapport qu'il fut chargé de faire à l'Académie de médecine, conjointement avec M. Samson, sur la clinique des maladies vénériennes par M. Devergie :

« On conseille de traiter tous les maux vénériens contagieux de la même manière, par le mercure, parce que, dit-on, s'il ne fait pas de bien, il ne fait pas de mal, si ce n'est lorsqu'il y a abus. C'est une grande erreur, Messieurs, contre laquelle on ne peut trop s'élever; cette substance, soit à l'état métallique, soit dans ses diverses combinaisons, est nuisible à l'économie. Les expériences du docteur Gaspard, de Saint-Etienne (*Journal de physiol.*, 1821), de M. Cruveilhier, ont prouvé qu'il ne peut circuler avec le sang, qu'il fait périr les animaux dans les veines desquels on l'injecte, ... qu'il s'accumule dans les capillaires pulmonaires, qu'il tue les fœtus, qu'il empêche le développement des ovipares; celles de M. Dupuy, notre collègue, qui a remarqué que le sublimé ramollit les tissus vivants; enfin, les nécropsies font reconnaître que les chairs des vénériens qui ont beaucoup fait usage de mercure, ont une odeur particulière, et qu'elles ont perdu leur consistance. Mais comment donc faire pour éviter ces inconvénients? car la mission du médecin est de guérir, et il doit se trouver heureux d'avoir un moyen de guérison. Il en est un, Messieurs : 1° *abandonner la théorie du virus*, pour se guider, comme on le fait, dans les maladies contagieuses ordinaires ; 2° recourir au mercure comme un moyen bon en soi, mais *non spécifique du virus*. Nous pensons que si cette pratique prend de la consistance, que si elle devient générale, les difficultés qui s'élèvent à chaque pas s'aplaniront, et qu'elles disparaîtront tout-à-fait. »

FIN.